

Директору МБОУ Новоивановской ООШ

Киндер Марине Владимировне

родителя (законного представителя)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Место регистрации \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_ :

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего ребенка(сына, дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( Ф.И.О ребенка , дата рождения, место рождения, место проживания )

\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ класс Вашей школы .

С Уставом школы, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами МБОУ Новоивановской ООШ ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

( Подпись родителя)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации на весь период обучения в данном учреждении: \_\_\_\_\_

( Подпись родителя)

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_